



RRD BENEFITS
HEALTH | WEALTH | LIFE

SU JORNADA SE INICIA AQUÍ.

BIENVENIDO A 65

Lo Que Necesita Saber Sobre Sus Beneficios



SU JORNADA SE INICIA AQUÍ.

Ya sea que tenga planes de seguir trabajando después de los 65 años o pensando en el retiro, tiene mucho en la cabeza. Las cosas pueden complicarse con Medicare, Seguro Social y más.

Para ayudarles a planificar y prepararse, hemos preparado esta guía. Aunque no tiene por intención incluir todo, le da un panorama de algunas cosas que debe saber si está pensando en trabajar para RRD después de ser elegible a Medicare y lo que sucede con sus beneficios de RRD al retirarse. También incluye una lista de contactos útiles y recursos.

Esperamos que encuentre útil esta información. Si tiene más preguntas después de leer esta guía, por favor comuníquese con el Centro de Beneficios al **1-877-RRD-4BEN (1-877-773-4236)**.



myRRDbenefits.com

Encuentre todo lo que necesita saber sobre sus beneficios de RRD.



TRABAJO DESPUÉS DE 65 AÑOS DE EDAD

Cómo Trabajar Después de la Edad de 65 Años Afecta sus Beneficios

¿No está listo para retirarse a los 65 años? Éstas son algunas cosas clave que debe saber sobre sus beneficios de salud y bienestar si trabaja después de los 65 años (es decir, si sigue trabajando para RRD después de ser elegible a Medicare).

Cobertura Médica y de Recetas Médicas

Si es elegible a Medicare y sigue trabajando, puede ya sea continuar o cancelar su cobertura en el Plan de Beneficios de Grupo de RR Donnelley para los empleados activos.

Si Continúa su Cobertura Actual con RRD

Si continúa su cobertura médica actual con RRD, será primaria sobre cualquier cobertura de Medicare que usted o su cónyuge también pudieran tener (pero esto no es el caso con una pareja doméstica). Esto significa que la cobertura de RRD pagará primero sus reclamos cubiertos.

La cobertura con RRD se considera “cobertura acreditable” y, por ello, puede decidir no inscribirse en la Parte B de Medicare ¹ (“Médica”) o la cobertura de la Parte D (“Medicinas”) y no tener una sanción por inscripción tardía. En este caso, recibirá una notificación cada año (usualmente en octubre o noviembre) confirmando que su cobertura por el año ha sido acreditable para los fines de la cobertura en la Parte D.

Es importante guardar estas notificaciones porque cuando luego escoja inscribirse en Medicare, necesitará entregar pruebas de que ha tenido cobertura acreditable desde la fecha en que fue elegible a Medicare para evitar sanciones por inscripción tardía.

Visite [medicare.gov](https://www.medicare.gov) para aprender más sobre estas sanciones y otra información importante si demora su inscripción en Medicare.

Si elige una opción médica elegible a la cuenta HSA, por favor vea la [página 4](#) respecto al impacto en Medicare.

1. Para la Parte B, éste es el caso para usted y su cónyuge, pero no para una pareja doméstica. Las parejas domésticas que son elegibles para la Parte B de Medicare deben inscribirse en su primera oportunidad. De lo contrario, pudieran enfrentar multas en la prima de la Parte B, interrupciones en la cobertura y beneficios significativamente reducidos en el Programa de Salud de Grupo de Activos.

Si se Inscribe en Medicare y Cancela su Cobertura Actual con RRD

Si se inscribe en Medicare, esto se considerará un evento calificado y se le permitirá cancelar su cobertura médica con RRD. Si decide hacerlo, necesita procesarlo por medio del Centro de Beneficios de RRD llamando al **1-877-RRD-4BEN (1-877-773-4236)**. Necesita reportar su evento calificado dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que su cobertura con Medicare entre en vigencia.

Es importante iniciar temprano el proceso de inscripción en Medicare (al menos con 90 días de anticipación de su fecha meta de inscripción) porque puede llevar un tiempo considerable para que su inscripción sea procesada por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS).

NOTA: No puede reportar un evento calificado de vida antes de la fecha de vigencia. Debe esperarse hasta que la cobertura con Medicare entre en vigencia para cancelar su cobertura RRD por medio de un evento calificado de vida y solamente tiene 30 días de su fecha de inscripción en Medicare para reportar este evento calificado de vida.

¡IMPORTANTE!

ALLSUP BENEFIT ADVISORY SERVICES

Mientras todavía está empleado activamente, si usted y/o sus dependientes elegibles podrían ser elegibles a Medicare (por ejemplo, porque tiene 65 años o recibe el Seguro de Incapacidad del Seguro Social) o Medicaid, puede usar Allsup para ayudarle a entender sus opciones de cobertura médica. Sin costo para ti, Allsup le ayudará a comparar y evaluar sus opciones de cobertura médica y le proporcionará un análisis sobre la elegibilidad a Medicare o Medicaid. En algunos casos, pudiera considerar que estas opciones de planes gubernamentales le proporcionen beneficios comparables a la cobertura médica de RRD a un coste igual o menor para usted. Más información en allsup.help/healthinsurance o llame al **1-888-271-1173**.

NOTA: Los servicios de Allsup no tienen por objeto incentivarle o persuadirle a que cancele la cobertura médica con RRD en favor de Medicare o Medicaid, sino que su objeto es únicamente brindarle educación sobre sus opciones de cobertura médica. Aunque tiene derecho a aceptar o renunciar a la cobertura médica de RRD si se inscribe en Medicare o Medicaid, si renuncia a la cobertura médica de RRD, los planes de RRD no proporcionarán ni pagarán beneficios secundarios a la cobertura de Medicare o Medicaid.



Cuenta de Ahorros de Salud (HSA)

Una vez que se inscriba en Medicare (incluso si fue inscrito automáticamente en la Parte A por cobrar beneficios del Seguro Social) ya no será elegible para contribuir a una cuenta HSA. Si demora el cobro de sus beneficios del Seguro Social y la inscripción en la Parte A, pudiera seguir contribuyendo a una cuenta HSA después de los 65 años de edad. Sin embargo, cuando se inscriba luego en la Parte A, tenga presente que su cobertura pudiera hacerse retroactiva hasta seis meses desde el momento en que se apuntó. Así pues, debe dejar de hacer contribuciones a su cuenta HSA seis meses antes de inscribirse en la Parte A y en la Parte B (o solicitar los beneficios del Seguro Social si quiere cobrar beneficios de retiro antes de dejar de trabajar). Para hacerlo, favor de hablar con el Centro de Beneficios al **1-877-RRD-4BEN (1-877-773-4236)** o ir a rrd.bswift.com.

NOTA: Usted es responsable de cualquier consecuencia de impuestos si no toma medidas para parar las contribuciones HSA.

Después de cumplir 65 años de edad

Puede seguir usando el dinero que ya está en su cuenta HSA para gastos médicos elegibles, incluso ciertas primas, deducibles, copagos y coseguro. Para detalles sobre los gastos elegibles, consulte [la Publicación 502 del IRS](#). También puede usar su cuenta HSA para pagar cosas que no son gastos médicos calificados, incluso un carro nuevo, aunque se aplicarían impuestos federales sobre el ingreso, y en algunos casos,

estatales. También note que algunos estados cobran impuestos sobre las ganancias de la cuenta HSA. Por favor consulte a su asesor de impuestos para detalles, incluso de las reglas de impuestos que pudieran aplicarse en su estado.

Plan de Ahorros de RRD

Una vez que cumpla 59½ años, puede realizar una distribución completa del saldo adquirido de su Plan de Ahorros RRD o comenzar los pagos en cuotas. Puede también escoger dejar su dinero en el Plan de Ahorros de RRD hasta que el saldo de su cuenta sea menor a \$1,000 ó hasta el año en que cumpla 73 años de edad. A partir del 1° de abril siguiente a cumplir la edad de 73 años, empezará a recibir las distribuciones mínimas obligatorias de su cuenta, según las regulaciones del IRS.

Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con Fidelity al **1-800-835-5095**, lunes – viernes, 7:30 a.m. – 11 p.m. Centro.

Plan de Pensión

Si es elegible a una pensión y trabaja después de los 65 años, no puede recibir su beneficio de pensión mientras esté empleado activamente. También recibirá una notificación que explica estas reglas. Para reglas específicas en base a su plan, comuníquese con el Centro de Servicio de Pensiones al **1-866-767-1212**, lunes – viernes, 7 a.m. – 7 p.m. Centro.

¿CUÁNDO EMPEZARÁ A COBRAR SUS BENEFICIOS DEL SEGURO SOCIAL?

Si empieza a recibir los beneficios mientras está todavía trabajando, sus beneficios del Seguro Social se reducirán si su ingreso pasa de ciertos límites durante los meses anteriores a cumplir su fecha plena de retiro. Sin embargo, sus ingresos después de cumplir su fecha plena de retiro no reducirán sus beneficios. Aprenda más en ssa.gov.

¿Y MEDICARE?

Si empieza a recibir beneficios del Seguro Social, automáticamente queda inscrito en la Parte A de Medicare (y no puede optar por no hacerlo) por lo que es importante que aprenda cómo Medicare se coordina con su cobertura médica activa con RRD.

Si está inscrito en Medicare antes de jubilarse, puede continuar con su cobertura médica activa bajo COBRA después de jubilarse hasta el final de su período de cobertura COBRA calificado. En general, Medicare será secundario a la cobertura suya o de su cónyuge en el Programa de Salud del Grupo Activo durante COBRA, y el Programa de Salud del Grupo Activo requiere que esté inscrito y pague la Parte B de Medicare después de su fecha de retiro.



Seguro de Vida

La cantidad del seguro básico de vida para empleados activos de 65 años y más está sujeta a reducciones anuales por edad de acuerdo con el Plan. Para más información vea el **Folleto del Programa de Seguro de Vida y Accidentes**.

Seguro de Vida Básico — Reglas de Reducción por Edad

Su cantidad de seguro será un porcentaje de su cantidad de Seguro Básico de Vida.

EDAD	CANTIDAD DE SEGURO*
65	92%
66	85%
67	78%
68	72%
69	66%
70	63%
71	59%
72	57%
73	54%
74	51%
75	49%
76	48%
77	47%
78	45%
79	44%
80 y más	La Cobertura se reducirá en 1% por año

* Esto se basa en la cantidad de Seguro Básico de Vida al que usted hubiera sido elegible en el día anterior al primer día del mes en que cumpla 65 años de edad.



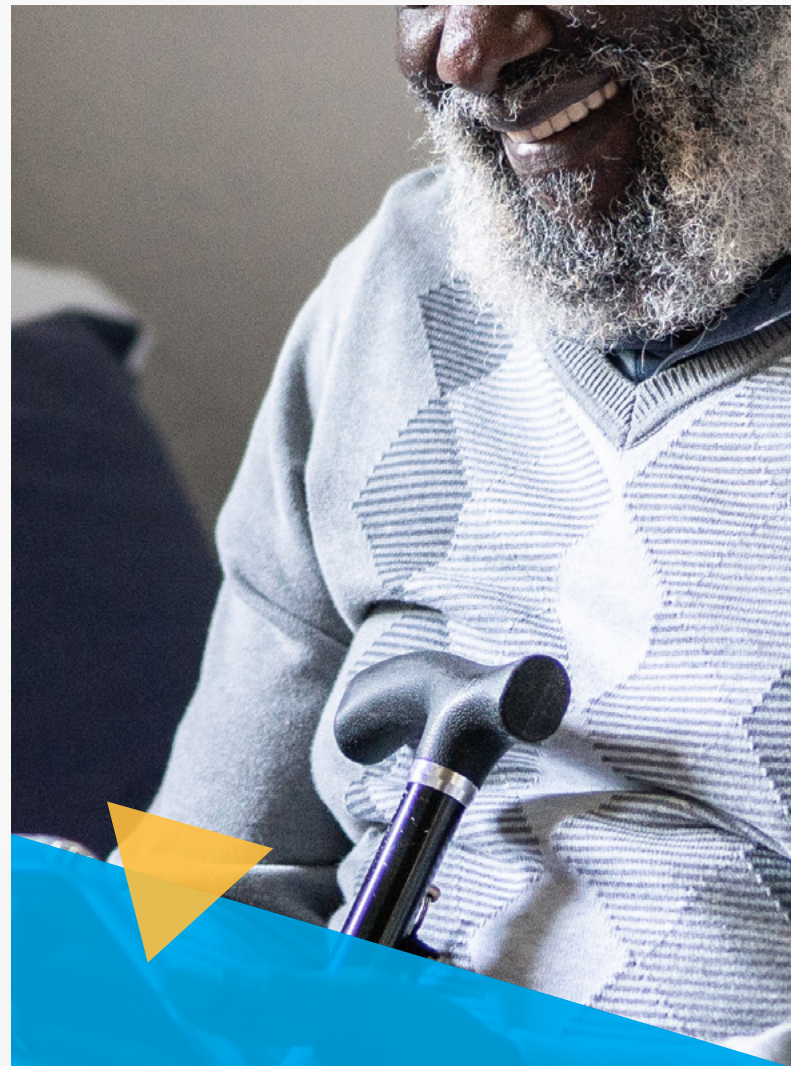
APRENDA CÓMO CAMBIA EL SEGURO DE VIDA DESPUÉS DEL RETIRO

Vea la **página 14** para leer acerca de su seguro de vida y AD&D después de retirarse.

Beneficios de Incapacidad a Largo Plazo

La duración máxima por la cual pueden pagarse los beneficios si se incapacita se reduce anualmente si se incapacita después de la edad de 60 años. Para más información, por favor vea el **Folleto de Beneficios de Incapacidad a Largo Plazo**.

Duración Máxima de los Beneficios	
EDAD CUANDO SE INCAPACITE	BENEFICIOS PAGADEROS
Antes de la Edad de 60 Años	Hasta la Edad de 65 Años
A los 60 años, antes de los 61 años	60 meses
A los 61 años, antes de los 62 años	48 meses
A los 62 años, antes de los 63 años	42 meses
A los 63 años, antes de los 64 años	36 meses
A los 64 años, antes de los 65 años	30 meses
A los 65 años, antes de los 66 años	24 meses
A los 66 años, antes de los 67 años	21 meses
A los 67 años, antes de los 68 años	18 meses
A los 68 años, antes de los 69 años	15 meses
A los 69 años o más	12 meses



PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE EL TRABAJO DESPUÉS DE LA EDAD DE 65 AÑOS

- Si tiene preguntas sobre sus beneficios y elegibilidad, por favor llame al Centro de Beneficios de RRD al **1-877-RRD-4BEN (1-877-773-4236)**, lunes – viernes, 7 a.m. – 7 p.m. Centro.
- Para orientación sobre trabajar después de los 65 años, comuníquese con la Administración del Seguro Social al **1-800-772-1213**.
- Aprenda más sobre qué sucede si empieza su **Seguro Social** estando todavía trabajando.



SUS BENEFICIOS AL RETIRARSE

Cobertura Médica y de Recetas Médicas

La cobertura médica activa para usted y sus dependientes elegibles cubiertos termina en el último día del mes en que se retire.

Sin embargo, usted, su cónyuge o dependientes cubiertos pudieran continuar la cobertura por medio de COBRA hasta el final de su período calificado con COBRA que generalmente es 18 meses después de salir de la compañía. Si está inscrito en Medicare durante el período de 18 meses anterior a su retiro, entonces el período calificado de COBRA pudiera extenderse más para su cónyuge y dependientes a 36 meses a partir de su fecha de inscripción en Medicare.

NOTA: Su cobertura médica como empleado activo se considera cobertura acreditable para las Partes B de Medicare ¹ y D, por lo que no tendrá sanciones al apuntarse en Medicare siempre y cuando no tenga una interrupción en la cobertura entre la salida del plan activo y el inicio de la cobertura de Medicare.

Si es elegible a Medicare al salir de RRD pero no está inscrito en Medicare durante su Período de Inscripción Especial ², entonces necesitará esperarse hasta el siguiente Período de Inscripción General en Medicare para inscribirse, y tendrá que pagar una sanción por inscripción tardía en Medicare.

Si tiene menos de 65 años (y no es elegible a Medicare) cuando se retire, tal vez quiere explorar la cobertura disponible por medio del mercado individual o el intercambio de seguro de salud ([healthcare.gov](https://www.healthcare.gov)). Pudiera encontrar una opción que encaje mejor con su presupuesto y necesidades de cobertura y pudiera ser elegible a un subsidio de crédito de impuestos por parte del intercambio.

1. Para la Parte B, éste es el caso para usted y su cónyuge, pero no para una pareja doméstica. Las parejas domésticas que son elegibles para la Parte B de Medicare deben inscribirse en su primera oportunidad. De lo contrario, pudieran enfrentar multas en la prima de la Parte B, interrupciones en la cobertura y beneficios significativamente reducidos en el Programa de Salud de Grupo de Activos.
2. El período de inscripción especial para la Parte B es generalmente el período de ocho meses después del mes en que termine su cobertura activa (a menos que esté en su período inicial de inscripción en Medicare, que termina tres meses después del mes en que cumpla 65 años). El período de inscripción especial para la Parte D es el período de dos meses después del mes en que termine su cobertura activa.

COBRA y Cobertura de Medicare

Debe saber cómo se coordinan las coberturas de Medicare y COBRA según la ley federal y el plan médico.

Cuando una persona tiene cobertura COBRA y también está inscrito en Medicare, típicamente Medicare es responsable primario por los reclamos médicos, y la cobertura COBRA pagará ciertos gastos que no pague Medicare (es decir, la cobertura COBRA es secundaria respecto a Medicare). La cobertura COBRA que se ofrece por medio del plan médico asume que se inscribirá en Medicare si es elegible. Esto significa que su cobertura COBRA no pagará los gastos por los que Medicare es responsable primario según la ley federal, sin importar que usted se haya inscrito realmente en Medicare (si es elegible).

Ciertas otras reglas son diferentes dependiendo de si está inscrito en Medicare antes de ocurrir un evento que califique a COBRA y/o la elección COBRA, como se describe abajo.

Si ya está inscrito en Medicare en el momento de su evento que lo califique a COBRA

Si ya está inscrito en Medicare cuando tenga un evento de calificación para COBRA, puede inscribirse en la cobertura COBRA y continuarla por el período completo de cobertura COBRA (18 ó 36 meses, dependiendo del evento calificado). Dependiendo del evento calificado y cuándo se inscriba en Medicare, su dependiente pudiera ser elegible a una extensión de los beneficios COBRA.

Si el evento calificado es el fin del empleo o una reducción en las horas de trabajo, y se inscribe en Medicare menos de 18 meses antes del evento calificado, la cobertura COBRA para los beneficiarios calificados que no sea usted durará hasta 36 meses después de la fecha de inscripción en Medicare.

POR EJEMPLO: Si se inscribe en Medicare ocho meses antes de la fecha en que su empleo termine, la cobertura COBRA para su cónyuge e hijos puede durar hasta 36 meses después de la fecha en que se inscriba en Medicare lo que es igual a 28 meses después de la fecha del evento calificado (36 meses menos ocho meses).

Si no está ya inscrito en Medicare cuando elija COBRA

Usted es elegible pero no se ha inscrito todavía en Medicare cuando tenga un evento calificado para COBRA, hay un número de razones por las que debe considerar inscribirse en Medicare tan pronto como pierda la cobertura activa (o si se hace elegible para Medicare mientras está en COBRA, porque debe inscribirse en Medicare tan pronto como se haga elegible).

Primero, pagará una sanción en las primas de la Parte B de Medicare si es elegible a Medicare pero demora su inscripción en la Parte B de Medicare y escoge COBRA en vez de ella. La sanción generalmente equivale al 10% de la prima base de la Parte B de Medicare por cada período completo de 12 meses que sea elegible para la Parte B pero se inscriba en COBRA en vez de ello.

POR EJEMPLO: Si es elegible a Medicare cuando pierda su cobertura activa y usted se espera 18 meses después de inscribirse en COBRA para ingresar a la Parte B de Medicare, pagará una sanción en la prima por inscripción tardía del 10%, porque demoró su inscripción por más de 12 meses pero menos de 24 meses después de perder la cobertura activa como empleado.

También, si no se inscribe en la Parte B de Medicare durante su período de inscripción especial en Medicare, (en general dentro de ocho meses de la fecha de su evento calificado de COBRA), pudiera necesitar esperarse hasta el siguiente período de inscripción general en la Parte B de Medicare (1° de enero – 31 de marzo de cada año, para cobertura que empieza el 1° de julio) antes de que se le permita inscribirse en la Parte B de Medicare. Esto pudiera dejarle con una brecha en su cobertura médica después de que termine COBRA y antes de la siguiente fecha de inscripción en la Parte B de Medicare.

Sin embargo, debe saber que si se inscribe en Medicare después de elegir la cobertura COBRA, ésta terminará cuando se inscriba en Medicare. Sin embargo, la cobertura COBRA solamente termina para la persona que se inscriba en Medicare – no para los demás dependientes cubiertos por COBRA. Por ejemplo, si John, su esposa e hijos, todos tienen cobertura COBRA y John luego se inscribe en Medicare, entonces John perderá su cobertura COBRA pero su esposa e hijo no la perderán.

También pudiera necesitar inscribirse en Medicare para evitar tener gastos médicos grandes no cubiertos. Esto se debe a que la cobertura COBRA que se ofrece por medio del plan médico requiere que esté inscrito en Medicare si es elegible. Esto significa que su cobertura COBRA no pagará gastos por los cuales Medicare es responsable primario según la ley federal, sin importar si usted está inscrito o no en Medicare. Si usted conserva su cobertura COBRA y no se inscribe en Medicare, posiblemente solamente tendrá la cobertura secundaria y se quedará sin cobertura primaria, lo que pudiera ser muy costoso para usted.

¿Qué Cubre Medicare?

Medicare es un seguro de salud para personas de 65 años o más o menores de 65 años con ciertas discapacidades. Si no se inscribe automáticamente, debe inscribirse dentro de los tres meses siguientes a su cumpleaños 65. Vea abajo los detalles de las diferentes Partes de Medicare.

Partes A y B

La Parte A de Medicare (Seguro de Hospital) usualmente es gratis y cubre la atención internado en hospital. Si usted o su cónyuge cumplen con ciertas condiciones, también cubre los centros de enfermería especializada, hospicio y atención de salud en casa.

Parte B de Medicare (Seguro Médico) requiere una prima y cubre los servicios médicamente necesarios como visitas al consultorio del doctor y atención en consulta externa. También cubre algunos servicios preventivos.

Deberá inscribirse en la Parte A de Medicare e inscribirse y pagar por la Parte B para apuntarse en la Parte C de Medicare/Plan Medicare Advantage.

Parte C

Los Planes de Parte C de Medicare (o Planes Medicare Advantage) combinan la Parte A, la Parte B y algunas veces la Parte D de la cobertura.

Parte D

Los planes de la Parte D de Medicare proporcionan beneficios de recetas médicas.

Una vez que sea elegible a Medicare, recibirá información de las compañías de seguro alentándole a inscribirse en sus planes de Parte C o Parte D. Es posible que quiera revisar la información de su plan, pero tenga en cuenta que Medicare no le permitirá inscribirse en más de un plan de la Parte C o la Parte D de Medicare. Puede encontrar información más detallada sobre la cobertura de Medicare en [medicare.gov](https://www.medicare.gov).

Cobertura Dental y Óptica

La cobertura para usted y sus dependientes elegibles cubiertos termina en el último día del mes en que se retire.

Sin embargo, puede escoger continuar la cobertura por medio de COBRA, en general durante 18 meses después de separarse de la compañía.

LISTA DE CONTROL PARA LA COBERTURA MÉDICA DE RETIRADOS (COBRA/MEDICARE)

Use esa lista de control en los meses anteriores a su retiro para asegurarse que entiende sus opciones de cobertura médica y que tiene la cobertura que necesita.

De dos a tres meses antes de su fecha de retiro si va a cumplir 65 años de edad o es mayor de 65 años

- 1 Aprenda sobre sus beneficios que se proporcionan por medio de Medicare (Partes A, B, C y D) y cómo se coordinan con cualquier cobertura que pudiera decidir comprar por medio de otro programa médico (p.ej. AARP, programas suplementarios, etc.).
- 2 Aprenda sobre las HSA y cómo el saldo restante en su HSA puede coordinarse con cualquier cobertura que escoja.
- 3 Consulte con su planificador financiero para asegurarse de que tiene en cuenta los posibles costos de la atención médica durante su retiro.

Dos o tres meses antes de su fecha de retiro si tiene menos de 64½ años de edad

- 1 Aprenda sus opciones por medio de COBRA, los precios, meses de elegibilidad y la elegibilidad para sus dependientes.
- 2 Explore la cobertura disponible por medio del mercado individual o el intercambio del seguro de salud pública ([healthcare.gov](https://www.healthcare.gov)).
- 3 Aprenda sobre las HSA y cómo el saldo restante en su HSA puede coordinarse con cualquier cobertura que escoja.
- 4 Consulte con su planificador financiero para asegurarse de que tiene en cuenta los posibles costos de la atención médica durante su retiro.

Cuenta de Ahorros de Salud (HSA)

El dinero de su cuenta HSA es siempre suyo — incluso cuando se retire.

Aunque ya no puede contribuir a su cuenta HSA después de cumplir 65 años, si está inscrito en Medicare, puede continuar usando el dinero de su cuenta para pagar gastos médicos elegibles libre de impuestos — incluso primas de Medicare, deducibles, copagos y coseguro bajo cualquier parte de Medicare.

NOTA: No puede usar el dinero de la cuenta HSA para comprar una póliza de seguro suplementario de Medicare (“Medigap”). Después de que cumpla 65 años de edad, puede usar su cuenta HSA para pagar cosas que no sean gastos médicos. Si toma este camino, la cantidad que reciba se considerará ingreso sujeto a impuestos, pero no estará sujeta a otras sanciones. (Si tiene menos de 65 años de edad y usa su cuenta HSA para gastos que no son médicos, el dinero que retire quedará sujeto posiblemente al impuesto regular sobre el ingreso más un impuesto adicional de 20% sobre la cantidad que retire).

Para más detalles sobre su cuenta HSA visite [healthequity.com](https://www.healthequity.com).

¿ESTÁ AHORRANDO LO SUFICIENTE?

Su bienestar económico es importante para RRD. Para asegurar que usted ahorra lo suficiente para el retiro, dé un vistazo a todas sus fuentes de ingreso en el retiro antes de retirarse y use la **Fidelity Retirement Income Calculator** para ver si va por buen camino.

Cuentas de Gastos Flexibles (FSAs)

Las Cuentas FSA le permiten apartar dinero antes de impuestos para pagar los gastos elegibles de salud y por el cuidado de los dependientes.

Cuenta FSA de Salud

Si está inscrito en una cuenta FSA de Salud, puede solicitar el reembolso de gastos elegibles que tenga hasta su fecha de separación si los entrega antes de la fecha límite (31 de marzo del año siguiente al año calendario en que participó). Si elige COBRA, puede continuar las contribuciones después de impuestos si quiere que se le reembolsen los gastos incurridos después de su fecha de separación.

Cuenta FSA por el Cuidado de los Dependientes

Si está inscrito en la cuenta FSA por el Cuidado de los Dependientes, puede solicitar el reembolso de los gastos elegibles que tenga hasta el final del año calendario que incluye su fecha de separación si los entrega antes de la fecha límite (31 de marzo del año después del año calendario en que participó).



LISTA DE CONTROL DEL PLAN 401(k)

Cuando cumpla 50 años de edad



Considere hacer contribuciones de recuperación a su cuenta 401(k). Verifique los **límites de contribución del IRS** para información al día sobre el Plan 401(k).

Dentro de cinco o incluso 10 años de su fecha esperada de retiro



Tal vez quiera revisar su contribución y estrategia de inversión con un planificador financiero independiente. Si decide cambiar sus contribuciones o la asignación de sus inversiones, comuníquese con Fidelity.

Dentro de 30 – 60 días después de su fecha de retiro



Si está participando en el Plan de Ahorros al retirarse, recibirá un paquete en su domicilio en casa. Este paquete incluirá información sobre sus opciones de distribución y requisitos de consentimientos además de una notificación con información importante sobre la retención de impuestos.

Plan de Ahorros de RRD

El Plan de Ahorros de RR Donnelley le ayuda a apartar e invertir dinero antes de impuestos, en plan 401(k) tipo Roth, y/o dinero después de impuestos para su futuro.

Al retirarse, puede solicitar una distribución del saldo total de su cuenta. Su cuenta se distribuirá en un pago único; como distribución en transferencia directa a otro plan de retiro calificado, por ejemplo un plan 401(k), 403(a), 403(b) o 457; o por transferencia directa a una Cuenta de Retiro Individual tradicional (IRA).

Si el saldo de su cuenta pasa de \$1,000, puede dejar su cuenta invertida en el Plan de Ahorros hasta que su saldo quede por debajo de \$1,000 o hasta el año siguiente a que cumpla 73 años de edad. También tiene la opción de recibir distribuciones a plazos. Si elige recibir una distribución, el pago se hará no antes que 30 días después de que se retire de RRD. Si el saldo de su cuenta es \$1,000 o menos, tendrá obligación de recibir una distribución después de su separación del empleo.

El fideicomisario tiene obligación de retener el 20% para impuestos federales sobre el ingreso de la porción sujeta a impuestos de su distribución. Si tiene menos de 59½ años de edad, también se pudiera aplicar una sanción de impuestos del 10% con respecto a una distribución; se paga esta sanción al presentar la declaración anual de impuestos sobre el ingreso. Si elige una transferencia, los impuestos sobre la distribución se posponen hasta que reciba distribuciones posteriormente y no hay retención de impuestos.

Para más información, comuníquese con Fidelity. (Vea en la **página 17** la información de contacto.)

SIGA EN EL BUEN CAMINO

Visite la página de Fidelity en [netbenefits.com](https://www.netbenefits.com) para ver las herramientas y recursos para ayudarlo a entrar y seguir en el buen camino para cumplir con sus metas de ahorro de retiro.

Plan de Pensión

El Plan de Pensión de RR Donnelley fue diseñado para proporcionar a las personas retiradas elegibles una fuente de ingreso en el retiro. Para confirmar su elegibilidad a los beneficios de pensión, comuníquese con el Centro de Servicio de Pensiones. (Vea en la [página 17](#) la información de contacto.)

El Plan de Pensión incluye los siguientes planes de pensión congelados:

- Plan de Beneficios de Retiro de R.R. Donnelley & Sons Company
- Plan de Ingresos de Retiro de Moore Wallace North America, Inc.
- Plan de Pensión de los Empleados de Banta Corporation
- Plan de Pensión por Hora de Banta (es decir, Banta Book Group, Banta Danbury and Banta Specialty Converting)
- Plan de Retiro de Haddon Craftsmen, Inc.
- Plan de Pensión de Bowne

Si es elegible al Plan de Pensión, puede recibir un beneficio de retiro sin reducciones en la mayoría de los casos, a la edad de 65 años. A menudo, puede recibir un beneficio de retiro tan pronto como la edad de 55 años si tiene al menos cinco años de servicio para la adquisición de derechos. Su beneficio de retiro anticipado se reducirá para reflejar el hecho de que usted recibirá pagos durante un período más largo.

Las formas opcionales de pago varían de plan a plan. Para las opciones de pago específicas que están disponibles con su plan, comuníquese con el Centro de Servicio de Pensiones. Algunas opciones de pago comunes disponibles en la mayoría de los planes incluyen pero sin limitación las siguientes:

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE EL PLAN DE PENSIÓN

- Los planes fueron congelados para ingresos nuevos desde 2012.
- Otras opciones de pago pudieran estar disponibles dependiendo del valor de su beneficio al retirarse y su participación en Planes de Pensión anteriores patrocinados por la compañía o la compañía adquirida. Además, si está casado/a, necesita seguir las reglas de consentimiento del cónyuge del plan para elegir ciertas formas de pago.

Renta Vitalicia sobre Una Sola Vida

Proporciona pagos mensuales durante su vida sin beneficios para sobrevivientes.

Renta Vitalicia Conjunta y de Sobreviviente

Proporciona una cantidad de beneficio mensual reducida para que los pagos puedan continuar a su beneficiario cuando usted fallezca. Usted escoge el porcentaje de su beneficio mensual que quiere que se pague al beneficiario al ocurrir su muerte — 25%, 50%, 75% ó 100%. Mientras mayor sea el porcentaje que escoja para su beneficiario, menor será su cantidad de beneficio mensual de pensión.

Opción de Pago Único

Solamente está disponible si tiene una cuenta con saldo en efectivo o un beneficio de pensión en valores

Le permite elegir recibir el valor de su saldo en efectivo o el beneficio de pensión en valores distribuido en pago único pagadero a usted o transferido directamente a una cuenta individual de retiro (IRA), a otro plan de retiro calificado, al plan 403(b) de una empleador sin fines de lucro o a un plan gubernamental 457 que acepte transferencias.

NOTA: Su saldo en efectivo también puede pagarse como una renta vitalicia aunque se aplican reglas diferentes si recibe su beneficio antes de cumplir 55 años o al cumplir o después de cumplir 55 años de edad. Vea [su SPD](#) para detalles.



Cuándo se Inician sus Beneficios de Pensión

La fecha en que se inicie su beneficio de pensión depende de:

- Qué tan rápido regrese sus documentos completados;
- La forma de pago que elija (un pago único, si está disponible, o pagos mensuales);
- Cuanto tiempo ha pasado desde que se separó de RRD; y
- La fecha de inicio del pago (vea abajo los ejemplos).

Si elige recibir un pago mensual, Y el Centro de Servicio de Pensiones ha recibido sus documentos completados, Y Recursos Humanos ha procesado la terminación de su empleo:



PARA EL DÍA 10 DEL MES:

Recibirá su primer pago mensual un mes después en el primer día del mes.

Por ejemplo, si se completó todo lo anterior para el 10 de abril, su primer pago mensual sería el 1° de mayo.



DESPUÉS DEL 10 PERO ANTES DEL 15 DEL MES:

Recibirá su primer pago mensual dos meses después, en el primer día del mes. (Su beneficio de todos modos es vigente un mes después, pero no recibirá su primer pago sino hasta dos meses después; y su primer pago será un pago doble).

Por ejemplo, si se completó todo lo anterior entre el 11 y el 16 de abril, su primer pago mensual sería el 1° de junio, pero ese pago inicial incluiría dos meses de pago por mayo y junio.



DESPUÉS DEL 15 DEL MES:

Recibirá su primer pago mensual en el primer día del mes dos meses después de que se reciba su documentación.

Por ejemplo, si todo lo anterior se completa después del 16 de abril pero antes del 10 de mayo, el primer pago mensual sería el 1° de junio y solamente sería el pago de un solo mes.

NOTA: Si elige recibir un pago único (de ser aplicable), generalmente recibe su pago único 90 – 120 días después de su fecha de separación.

LISTA DE CONTROL DEL PLAN DE PENSIÓN

Dentro de uno, cinco o incluso 10 años de su fecha de retiro esperada



Solicite una estimación de su beneficio de pensión del Centro de Servicios de Pensiones. Para un servicio más rápido, por favor tenga a la mano su identificación de usuario y contraseña. (Vea en la [página 17](#) la información de contacto.)

Dentro de 45 – 90 días después de empezar a recibir su beneficio de pensión:

1

Puede llamar al Centro de Servicio de Pensiones al **1-866-767-1212** o visitar millimanbenefits.com para iniciar el proceso de solicitud. Necesitará su ID de usuario y contraseña.

2

Al iniciar su retiro con el Plan de Servicio de Pensiones, recibirá más información, incluso una carta y toda la información y formularios necesarios que necesitará completar para solicitar su beneficio de pensión. Como se indica en los formularios, necesitará tener ciertas firmas y devolver la documentación de apoyo que se requiere.



Si termina su empleo y no llama al Centro de Servicio de Pensiones, recibirá una carta dentro de los tres meses siguientes a su fecha de separación. La carta indicará la cantidad de su beneficio de pensión y cuándo puede empezar a recibirla.

NOTA: También puede encontrar más información en [su SPD](#) en myRRDbenefits.com.



BENEFICIOS DEL SEGURO SOCIAL

Los beneficios del Seguro Social pueden ser una fuente importante de ingreso en el retiro. Para saber más sobre sus beneficios con el Seguro Social, visite la página de la Administración de Seguro Social en ssa.gov. También encontrará herramientas útiles en línea para la planificación del retiro e instrucciones paso por paso para solicitar sus beneficios.

Seguro de Vida y de Accidentes

El Programa de Seguro de Vida y de Accidentes proporciona protección económica importante en caso de que algo le suceda a usted, o a su cónyuge, pareja doméstica o hijos.

Su cobertura de vida de empleado y dependiente (cónyuge e hijo) termina en su fecha de separación. Podría ser elegible a transportar su cobertura actual (es decir, conservar su mismo beneficio de seguro aunque ya no sea parte del plan de grupo) si está activamente en el trabajo en el día anterior a su separación. Si no está disponible la portabilidad, pudiera convertir su cobertura a una póliza individual. Debe completar su solicitud para transportar o convertir su cobertura dentro de 31 días de su fecha de separación al retirarse.

Su cobertura AD&D también termina en su fecha de separación. Pudiera ser elegible a convertir su cobertura a una póliza individual si se comunica con el proveedor dentro de 31 días de su fecha de separación al retirarse.

Seguro de Incapacidad

La cobertura de incapacidad con RRD proporciona protección de ingreso si no puede trabajar debido a una enfermedad o lesión.

Su cobertura de incapacidad termina en su fecha de separación. Si está incapacitado en el momento de su separación, sus beneficios por incapacidad pudieran continuar mientras siga incapacitado, de acuerdo con las disposiciones del Programa de Incapacidad.

Programa de Salud Suplementario

MetLife puede ayudarle a suplementar su cobertura actual y darle beneficios en efectivo debido a una enfermedad o lesión.

Las pólizas incluyen seguro de hospitalización, accidentes y enfermedades críticas. Comuníquese con MetLife para más información. (Vea en la [página 18](#) la información de contacto.)

¡IMPORTANTE! Información sobre el Seguro de Indemnización de Hospital

El Seguro de Indemnización de Hospital de MetLife es una póliza de indemnización fija, NO un seguro de salud. Esta póliza de indemnización fija puede pagarle una cantidad limitada en dólares si está enfermo u hospitalizado. Usted sigue siendo responsable de pagar el costo de su atención.

- El pago que recibe no se basa en el tamaño de su cuenta médica.
- Pudiera haber un límite en la cantidad que esta póliza pagará cada año.
- Esta póliza no es un sustituto del seguro de salud integral.
- Dado que esta póliza no es un seguro de salud, no tiene que incluir la mayoría de las protecciones federales al consumidor que se aplican al seguro de salud.

¿Busca un seguro de salud integral?

- Visite [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) o llame al **1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325)** para encontrar opciones de cobertura de salud.
- Para averiguar si puede obtener cobertura de salud por medio de su trabajo o del trabajo de un familiar, comuníquese con el empleador correspondiente.

¿Tiene preguntas sobre esta póliza?

- Si tiene preguntas o quejas sobre esta póliza, comuníquese con el Departamento de Seguros de su Estado. Encuentre su número en la página de la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros ([naic.org](https://www.naic.org)) bajo "Insurance Departments".
- Si tiene esta póliza por medio de su trabajo, o el trabajo de un familiar, comuníquese con el Centro de Beneficios de RRD al **1-877-RRD-4BEN (1-877-773-4236)**.

Programa de Asistencia para los Empleados (EAP)

SupportLinc, el EAP de RRD, le brinda servicios de planificación y consejería financiera que pueden ayudarle a pensar y planear los aspectos financieros del retiro, así como otras cosas que cambiarán en su vida.

POR EJEMPLO:

- ¿Está planeando mudarse o hacer otros cambios de estilo de vida?
- ¿Ha pensado sobre como pasará su tiempo? ¿Quiere viajar? ¿Qué sucede con sus pasatiempos u otros intereses externos?
- ¿Continuará trabajando, ya sea de tiempo parcial o tiempo completo, con otra compañía? ¿Está pensando en intentar otra carrera?
- ¿Tiene una red de familiares y amistades que pueden ayudarle a navegar esta transición importante?

Dedicar tiempo a contestar estas preguntas le ayudará a tener un plan general más sólido para la siguiente etapa de su vida.

Para servicios de planificación y consejería financiera que le ayuden a navegar estos cambios, comuníquese con SupportLinc. (Vea en la [página 18](#) la información de contacto.)

Después de su separación, su cobertura EAP continúa automáticamente por medio de COBRA sin cargo alguno.

Planes Legales de MetLife

Comuníquese con MetLife si quiere seguir participando en Planes Legales de MetLife después de su retiro.

Beneficios Voluntarios

Los siguientes programas voluntarios se proporcionan por medio de proveedores del programa y son administrados por ellos.

No son patrocinados, recomendados ni mantenidos por RRD. Necesita comunicarse con cada proveedor para información sobre lo que sucede con su cobertura al terminar su empleo. (Vea en la [página 18](#) la información de contacto.)

- Protección de Identidad con Allstate
- Seguro de Auto, Casa y Mascotas
- Beneficios de Transporte de MetLife
- Purchasing Power





CONTACTOS ÚTILES

INFORMACIÓN GENERAL DE LOS BENEFICIOS

Centro de Beneficios de RRD

rrd.bswift.com | **1-877-RRD-4BEN (1-877-773-4236)**,
lunes a viernes, 7 a.m. – 7 p.m. CT

Información de Beneficios

myRRDbenefits.com | Incluye Resúmenes Descriptivos de los Planes (SPD) y Resúmenes de Modificaciones Materiales (SMM)

PLAN MÉDICO Y DE RECETAS MÉDICAS

Blue Cross and Blue Shield of Illinois (BCBSIL)

bcbsil.com/rrd | **1-800-537-9765**, lunes – viernes,
7 a.m. – 7 p.m. CT

CVS Caremark

Beneficios de Recetas Médicas | caremark.com |
1-866-273-8402, 24/7

PLANES DENTALES

Cigna

mycigna.com | **1-800-656-1691**, 24/7

PLAN ÓPTICO

EyeMed

eyemed.com | **1-866-723-0514**, lunes – sábado,
6:30 a.m. – 10 p.m. CT; domingos, 10 a.m. – 7 p.m. CT

CUENTA DE AHORROS DE SALUD (HSA) Y CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES (FSA)

HealthEquity

healthequity.com | **1-866-346-5800**, 24/7

PLAN DE AHORROS DE RRD

Fidelity

netbenefits.com | **1-800-835-5095**, lunes – viernes,
7 a.m. – 9 p.m. CT

PLAN DE PENSIÓN

Centro de Servicios de Pensiones de Milliman Benefits

millimanbenefits.com | **1-866-767-1212**,
lunes – viernes, 7 a.m. – 7 p.m. CT

SEGURO DE VIDA Y DE ACCIDENTES

Securian

securian.com/rrd-life-insurance

- Información General: **1-866-293-6047**
- Reclamos: **1-888-658-0193**, lunes – viernes, 7 a.m. – 6 p.m. CT

SEGURO DE INCAPACIDAD

The Hartford

abilityadvantage.thehartford.com | **1-866-271-0744**,

lunes a viernes, 8 a.m. – 8 p.m. CT

PROGRAMA DE SALUD SUPLEMENTARIO

MetLife

metlife.com/mybenefits

- Preguntas sobre el Plan: **1-800-GETMET8 (1-800-438-6388)**, lunes – viernes, 7 a.m. – 10 p.m. CT
- Información sobre la elegibilidad, deducciones y en general: **1-877-RRD-4BEN (1-877-773-4236)**

PROGRAMA DE ASISTENCIA PARA LOS EMPLEADOS

Programa de Asistencia para los Empleados de SupportLinc (EAP)

supportlinc.com (nombre de usuario: rrd) |

1-888-881-LINC (1-888-881-5462), 24/7

SEGURO LEGAL

Planes Legales de MetLife

metlife.com/insurance/legal-plans | **1-800-821-6400**,

7 a.m. – 7 p.m. CT

BENEFICIOS VOLUNTARIOS ADICIONALES

Protección de Identidad con Allstate

myaip.com | **1-800-789-2720**, 24/7

BenefitHub

Seguro de Automóvil, Casa y Mascotas |

rrd.benefitshub.com | **1-866-664-4621**

Beneficios de Transporte de MetLife

healthsavingsandspending.metlife.com |

Aplicación móvil: MetLife HS&SA | **1-833-571-0500**,

lunes – viernes, 7 a.m. – 7 p.m. CT

Purchasing Power

purchasingpower.com | **1-866-670-3479**



RRD BENEFITS
HEALTH | WEALTH | LIFE

UNAS PALABRAS SOBRE ESTA GUÍA

Esta guía describe los programas que se ofrecen actualmente a las personas retiradas elegibles a los beneficios bajo los diversos planes de beneficios de retirados de RR Donnelley & Sons Company. Su elegibilidad a los beneficios determinará los programas que se le ofrecen a usted, a su cónyuge, a su pareja doméstica y a sus hijos dependientes. Se dispone de más detalles sobre la elegibilidad en los Resúmenes Descriptivos del Plan (SPD) y los Resúmenes de Modificaciones de Importancia (SMM) myRRDbenefits.com.

IMPORTANTE

Las descripciones de esta guía se basan en los documentos oficiales del Plan. Se han hecho todos los esfuerzos para asegurar que esta información es correcta. En el remoto caso que hubiera una discrepancia entre este documento, los SPD, los SMM, cualquier otra información que resuma los planes de beneficios de RR Donnelley y los documentos oficiales del Plan, controlarán los documentos oficiales del Plan. RRD se reserva el derecho de enmendar, cambiar o cancelar cualquiera o todos los Planes de beneficios que patrocina, incluyendo sin limitación, el Plan de Beneficios de Grupo de RR Donnelley, el Plan de Beneficios de Bienestar de Retirados de R.R. Donnelley & Sons, el Plan de Beneficios Flexibles de RR Donnelley, el Plan de Pago por Separación de RR Donnelley & Sons y el Plan de Ahorros de RR Donnelley en todo o en parte en cualquier momento.

